

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK 0-2
TAHUN DI PUSKESMAS KEPUTIH
SURABAYA**



Oleh:

Nama : Gien Fortunasia Wagi

NRP : 1523012038

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA

SURABAYA

2015

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK 0-2 TAHUN DI PUSKESMAS KEPUTIH

Diajukan kepada
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Nama : Gien Fortunasia Wagi

NRP : 1523012038

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : GIEN FORTUNASIA WAGI

NRP : 1523012038

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul: **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak 0-2 Tahun di Puskesmas Keputih Surabaya**, benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pihak-pihak terkait.

Demikian surat ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 11 Desember 2015

Yang membuat pernyataan,

 2-
Gien Fortunasias Wagi

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : GIEN FORTUNASIA WAGI

NRP : 1523012038

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak 0-2 Tahun di Puskesmas Keputih Surabaya

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 11 Desember 2015

Yang membuat pernyataan,


01B69ADF796129931
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Gien Fortunasia Wagi

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Gien Fortunasia Wagi NRP. 1523012038 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 18 Desember 2015 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua : Dini Andriani, dr., Sp.A
2. Sekertaris : dr. Slamet Ryadi, Dr., SKM
3. Anggota : Gladly Waworuntu, dr., MS
4. Anggota : Dr. Wibisono S, SKM., Mkes

(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)
(*[Signature]*)

Mengesahkan
Program Studi Pendidikan Dokter,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya



[Signature]
Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ (K)

NIK. 152.97.0302

Penulisan skripsi ini saya persembahkan untuk:

- Keluarga tercinta,

Bapak dan Mama Wagi, kakak Adhe, adik Beto, dan adik Ratu

- Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala

Surabaya

- Dan semua pihak yang telah mendukung dan memotivasi
saya dalam penulisan skripsi ini dari awal hingga akhir.

*Dan apa saja yang kamu minta dalam doa dengan penuh
kepercayaan, kamu akan menerimanya – **Matius 21:22***

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan izin-Nyalah maka penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak 0-2 Tahun di Puskesmas Keputih Surabaya”.

Terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, ide-ide, maupun pemikiran. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. W.F. Maramis, dr., Sp.KJ(K), selaku dekan Fakultas Kedokteran Unika Widya Mandala Surabaya yang telah menyetujui pembuatan skripsi ini.
2. dr. Dini Andriani., Sp.A selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan membimbing selama proses pengajuan judul sampai dengan selesainya pembuatan skripsi ini.
3. dr. Slamet Ryadi,Dr.,SKM selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membimbing dan memberikan ilmu pengetahuan penulisan skripsi.

4. dr. Florentina Sustini, Dr yang telah membantu dan memberikan masukan selama penulisan skripsi.
5. dr. Gladdy Waworuntu., MS selaku dosen penguji I dan Dr. Wibisono Soesanto, SKM., Mkes selaku penguji II skripsi yang telah memberikan masukan dan bimbingan yang sangat berguna dalam menyusun skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Program Fakultas Kedokteran yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman selama masa studi.
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya beserta staf pekerja yang telah mengizinkan pengambilan data awal di beberapa Puskesmas Kota Surabaya dan mengizinkan penulis melakukan pengambilan data penelitian di Puskesmas Keputih Surabaya.
8. Lurah Kelurahan Sukolilo Surabaya beserta staf pekerja yang telah mengizinkan penulis melakukan pengambilan data penelitian di wilayah kerja Kelurahan Sukolilo Surabaya.
9. Kepala Puskesmas Keputih dan staf pekerja yang telah mengizinkan dan menemani penulis selama

melakukan pengambilan data di beberapa posyandu wilayah kerja Puskesmas Keputih.

10. Para responden penelitian dan ibu kader posyandu yang telah sangat membantu dalam pengambilan data penelitian ini.
11. Keluarga penulis, Bapak dan Mama Wagi, kakak Adhe, adik Beto dan adik Ratu yang selalu memberikan dukungan dan motivasi baik secara materi maupun non materi. Keluarga penulis adalah anugerah terindah yang Tuhan berikan dalam hidup penulis.
12. Semua rekan sejawat dan semua sahabat penulis serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penulisan skripsi ini, baik secara materi maupun non materi.

Segala kebaikan dari semua pihak pasti mendapatkan berkat berkelebihan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan semua orang dalam rangka peningkatan status kesehatan masyarakat. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu

kritik saran yang membangun dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan-perbaikan ke depan.

Surabaya, 11 Desember 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xix
RINGKASAN	xxi
ABSTRAK	xxviii
ABSTRACT	xxx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5

1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengetahuan	7
2.2 Status Gizi	8
2.2.1 Definisi Statusus Gizi.....	8
2.2.2 Klasifikasi Status Gizi.....	9
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi status gizi.....	11
2.2.4 Penilaian Status Gizi	19
2.3 Kebutuhan Gizi Anak	23
2.4 Konsep Gizi Seimbang	30
2.5 Makanan Anak 0-2 Tahun	31
2.5.1 ASI.....	31
2.5.2 Susu Formula	37
2.5.3 Penyapihan	41
2.5.4 Pengenalan Makanan Padat	43
2.6 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak	47
2.7 Kerangka Teori	49

2.8 Kerangka Konsep	51
2.9 Hipotesis.....	52
BAB 3 METODE PENELITIAN	53
3.1 Etika Penelitian	53
3.2 Desain Penelitian.....	53
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian	54
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	55
3.5 Populasi, Sampel,Teknik Pengambilan Sampel, Lokasi Penelitian, WaktuPenelitian	56
3.5.1 Populasi	56
3.5.2 Sampel	56
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel	56
3.5.3.1 Kriteria Inklusi	57
3.5.3.2 Kriteria Eksklusi	57
3.5.4 Lokasi Penelitian	57
3.5.5 Waktu Penelitian.....	57
3.6 Kerangka Kerja Penelitian.....	58
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	58
3.8 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur.....	59
3.8.1 Validitas	59
3.8.2 Reliabilitas	60

6.1 Kesimpulan.....	83
6.2 Saran	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U,TB/U, dan BB/TB menurut Depkes RI 2004	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur, dan Hasil Ukur Penelitian.....	54
Tabel 4.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu di Puskesmas Keputih Surabaya	64
Tabel 4.2 Responden dengan Jawaban Pertanyaan Kuesioner yang Benar	65
Tabel 4.3 Distribusi Status Gizi Anak 0-2 Tahun di Puskesmas Keputih Surabaya	68
Tabel 4.4 Distribusi Status Gizi Anak Berdasarkan Kelompok Umur Anak	69
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak 0-2 Tahun di Puskesmas Keputih Surabaya	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	49
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	51
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Pengambilan Data Awal	89
Lampiran 2 Surat Ijin Survei Dinas Kesehatan Kota Surabaya	90
Lampiran 3 Surat Pengantar Pengambilan Data dari FKUNIKAWMS kepada Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat	91
Lampiran 4 Surat Pengantar Pengambilan Data dari FKUNIKAWMS kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya	92
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Surabaya ..	93
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Surabaya di Puskesmas Keputih Surabaya	94
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Surabaya di Puskesmas Kenjeran Surabaya	95
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.....	96
Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian Kecamatan Sukolilo	97
Lampiran 10 Surat Komite Etik	98
Lampiran 11 Surat Pernyataan Sebagai Responden	99
Lampiran 12 Kuesioner Penelitian	100
Lampiran 13 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	105
Lampiran 14 Hasil Statistik SPSS	116
Lampiran 15 Data Hasil Penelitian.....	117

Lampiran 16 Dokumentasi	120
-------------------------------	-----

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
IgA	: Imunoglobulin A
KEP	: Kekurangan Energi Protein
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LK	: Lingkar Kepala
MEP	: Malnutrisi Energi Protein
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
NPN	: <i>Non Protein Nitrogen</i>
NUP	: <i>Net Protein Utilization</i>
PASI	: Pendamping ASI
PER	: <i>Protein Efficiency Ratio</i>
RIKESDA	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standart Deviasi
TB	: Tinggi Badan
U	: Umur

WHO-NHCS : *World Health Organization National Center for
Health Statistics*

RINGKASAN

PENDAHULUAN

Gizi pada masa anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita bahkan mulai sejak masih dalam kandungan sekalipun. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, proliferasi sel-sel otak dan akumulasi LCPUFAs (*long chain polyunsaturated fatty acids*) masih berlangsung serta terjadi mielinisasi sehingga terbentuk jaringan otak yang kompleks (*windows of opportunity*) yang berdampak buruk kalau tidak diperhatikan tetapi berdampak baik kalau pada masa tersebut dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Dari segi gizi, pada masa kritis tersebut anak harus mendapat gizi esensial yang memadai.

Menurut data RISKESDA tahun 2007 prevalensi status gizi buruk balita di Indonesia sebesar 5,4% dan gizi kurang sebanyak 13,0%. Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi status gizi buruk balita di Indonesia sebesar 5,7% dan gizi kurang sebanyak 13,9%. Hal ini menunjukkan terjadi sedikit peningkatan jumlah prevalensi anak dengan status gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia tahun 2007-2013. Prevalensi status gizi buruk di Jawa Timur pada tahun 2013 sebesar 2,3% dan status gizi kurang 12,6% . Kota Surabaya

pada tahun 2013 memiliki jumlah balita sebesar 181.263 balita dengan prevalensi status gizi buruk balita sebesar 1,06% dan prevalensi status gizi kurang balita sebesar 4,97%.

Status gizi balita pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang balita tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Keadaan kesehatan anak juga berhubungan dengan ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu pemeliharaan kesehatan, lingkungan, dan budaya juga mempengaruhi status gizi.

Anak diberi ASI eksklusif hingga berumur 6 bulan dan setelah itu anak sudah diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI). Pada tahun kedua, anak belajar makan porsi makanan orang dewasa dan ibu harus memperhatikan jumlah makanan yang berhasil dikonsumsi oleh anak. Gangguan gizi sering terjadi pada periode transisi ini oleh karena kurang pengetahuan mengenai kebutuhan bayi dan makanan tambahan yang bergizi, ketidaktahuan menyiapkan makanan tambahan dari bahan-bahan lokal yang bergizi,

dan kemiskinan sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi.

Pencegahan berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial memerlukan perilaku penunjang dari para orang tua, ibu atau pengasuh dalam keluarganya untuk selalu memberikan makanan dengan gizi seimbang kepada balitanya. Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu bersangkutan. Hal ini selaras dengan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2013 yang menyatakan bahwa penyebab gizi buruk di Jawa Timur adalah 40% pola asuh, 28,8% penyakit penyerta, 25,1% kemiskinan, dan 5,4% lain-lainnya. Puskesmas Keputih adalah salah satu puskesmas yang berada di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Dari hasil survei pendahuluan, data Puskesmas Keputih bulan Desember 2014 tidak terdapat balita dengan status gizi buruk di Puskesmas ini. Namun terdapat 11 balita dengan status gizi kurang dan 11 balita dengan status gizi gemuk. Segala upaya telah dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam meningkatkan status gizi balita dengan memperbaiki saran dan prasarana kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun masih saja ada

anak balita dengan status gizi yang tidak normal. Karena belum ada yang meneliti tentang seberapa besar hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak umur 0-2 tahun di Puskesmas Keputih, maka penulis ingin meneliti dan mempelajari seberapa besar hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak umur 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik secara *cross sectional*. Penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 2 Juli 2014 hingga 18 Agustus 2015 di posyandu wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya dan poli ibu dan anak Puskesmas Keputih Surabaya. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 94 pasang ibu dan balita.

Proses pengambilan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai variable penelitian yang langsung diisi oleh responden sendiri dan penilaian status gizi anak dengan mengukur berat badan anak dan dibandingkan dengan umur anak.

Analisis data untuk mengetahui hubungan antar variabel yang menggunakan skala ordinal digunakan uji korelasi uji korelasi

non parametrik Spearman's rho dengan menggunakan program SPSS.

HASIL PENELITIAN

Dari 94 responden diperoleh data tingkat pengetahuan ibu terbanyak adalah dengan tingkat pengetahuan baik (70,2%), diikuti dengan pengetahuan cukup (29,8%), dan tidak didapatkan ibu dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui pengalaman, media masa, pengaruh kebudayaan, pendidikan baik formal atau informal.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya pada bulan Juli-Agustus 2015, lebih banyak gizi baik (93%), diikuti status gizi kurang (6%), status gizi buruk (1%) dan tidak didapatkan anak dengan gizi lebih. Di Puskesmas Keputih Surabaya masih dijumpai adanya masalah gizi seperti gizi kurang dan gizi buruk. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh faktor langsung yaitu asupan makanan ataupun penyakit infeksi yang mungkin dialami oleh anak. Akan tetapi faktor tidak langsung pun juga mungkin dapat mempengaruhi status gizi dari anak antara lain seperti tingkat pengetahuan yang kurang sehingga berkurang pula penerapannya dalam kehidupan sehari-hari, usia penyapihan terlalu dini, pemberian makanan terlalu dini, besar keluarga yang

terlalu banyak yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan yang dikonsumsi masing-masing anggota keluarga sehingga kandungan gizinya pun juga tidak mencukupi kebutuhan dari masing-masing individu, BBLR, pelayanan kesehatan yang kurang memadai atau masyarakat yang kurang bisa memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, pola asuh anak yang salah serta kesehatan lingkungan yang sangat kurang padahal pada usia ini, balita biasanya sudah mulai main di tanah, lingkungan yang kotor sehingga memungkinkan untuk terjadi infeksi. Pada penelitian ini juga didapatkan data anak dengan umur 0-6 bulan yang memiliki status gizi baik sebanyak 21%. Anak dengan umur 7-12 bulan yang memiliki status gizi kurang sebanyak 5% dan status gizi baik sebanyak 21%. Anak dengan usia 13-24 bulan yang memiliki status gizi buruk sebanyak 1%, status gizi kurang sebanyak 1%, dan status gizi baik sebanyak 50%. Keadaan gizi kurang sering terjadi pada bayi saat masa menyusui, yaitu berkisar umur 9 bulan sampai 2 tahun. ⁵ Anak diberi ASI eksklusif hingga berumur 6 bulan dan setelah itu anak sudah diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI). Pada tahun kedua, anak belajar makan porsi makanan orang dewasa dan ibu harus memperhatikan jumlah makanan yang berhasil dikonsumsi oleh anak. Gangguan gizi sering terjadi pada

periode transisi ini oleh karena kurang pengetahuan mengenai kebutuhan bayi dan makanan tambahan yang bergizi, ketidaktahuan menyiapkan makanan tambahan dari bahan-bahan lokal yang bergizi, dan kemiskinan sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak 0-2 Tahun didapatkan dengan menggunakan uji korelasi non parametrik Spearman's rho karena data yang digunakan berskala ordinal yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui angka signifikansi data tersebut, yaitu $0,001 < 0,05$, yang menyatakan ada hubungan signifikan maka H_0 ditolak . H_0 ditolak artinya ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan nilai hubungan sebesar 0,348, tergolong rendah (0,2-0,4). Hal ini menunjukan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya dengan nilai hubungan yang rendah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya.

ABSTRAK

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Anak 0-2 Tahun di Puskesmas Keputih Surabaya

Gien Fortunasia Wagi

1523012038

Latar Belakang Gizi pada masa anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita bahkan mulai sejak masih dalam kandungan sekalipun. Status gizi balita pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang balita tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Selain itu pemeliharaan kesehatan, lingkungan, dan budaya juga mempengaruhi status gizi. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2013 yang menyatakan bahwa penyebab gizi buruk di Jawa Timur 40% karena pola asuh. Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu bersangkutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya.

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik secara *cross sectional* dengan menggunakan 94 sampel pasangan ibu dan anak 0-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Keputih Surabaya. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2015. Kemudian data ini akan dianalisis secara deskriptif dan dilakukan uji korelasi non parametrik Spearman's rho.

Hasil Penelitian Dari 94 responden didapatkan data ibu dengan tingkat pengetahuan baik (70,2%), diikuti dengan pengetahuan cukup (29,8%), dan yang terendah adalah pengetahuan kurang (0,0%). responden yang gizi baik (92,6%), diikuti status gizi

kurang (6,4%), status gizi buruk (1,1%) dan gizi lebih (0,0%). angka signifikasi (p) data tersebut, yaitu 0,001 ($p < 0,05$) dan menyatakan ada hubungan signifikan (H_0 ditolak). H_0 ditolak artinya ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan nilai hubungan sebesar 0,348, tergolong rendah (0,2-0,4).

Kesimpulan Dari hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya dengan nilai hubungan yang rendah.

Kata kunci : Status Gizi Anak, Pengetahuan Gizi Ibu, Gizi

ABSTRACT

Correlation between mother's level of knowledge within the nutrition's level of children aged 0-2 years old in Keputih Public Health Center Surabaya

Gien Fortunasia Wagi

1523012038

Background: Nutrition in childhood affects the growth and development of children even in prenatal phase. Nutritional status of children is determined by nutrition of foods and behaviour healthy. The quality and quantity of foods is based on nutrition of foods, supplementary feeding, family purchasing, and maternal characteristics about food and health. In addition, health care, environment, and culture also affects the nutritional status. Based on Provincial of Health Government of East Java showed that 40% malnutrition due to upbringing of parents. The level of nutrition's knowledge of person influence on the selection of food and nutrition situation. The study aims to determine the relationship between knowledge of the nutritional status of children in Public Health Center Keputih Surabaya.

Method: This study used *cross sectional* analythics method and samples of this study are 94 samples of mother and her baby 0-2 years old in public health Center keputih surabaya. Sample took by purposive sampling tecnics and the research held on July-August 2015. Then the data were analyzed by descriptive and Spearman's rho non parametrics correlation test.

Result:the result of 94 respondents obtained mother with good level of knowledge (70,2%), followed by enough level of knowledge (29,8%) and low level of knowledge (0,0%). Respondents with good nutrition (92,6%), followed by low nutrition (6,4%), malnutrition (1,1%), upper nutrition (0.0%). Significancy (p) data),001 ($p < 0,05$) showed significancy (Ho refused). Ho refused meaning that there is a relationship between independent variables and the dependent variable with value of 0,348 is relatively low (0,2-0,4).

Conclusion: From these results it can be concluded that there is a correlation between the level of knowledge of mother within the nutrition's level of children aged 0-2 years old in Keputih Public Health Center Surabaya.

Keywords: children health status, mother's knowledge, nutrition